

2016「ギラヴァンツ北九州」卓上カレンダー申込書

※以下の項目をすべてご記入下さい。

お申込日 / 平成 年 月 日

貴社名 貴団体名	フリガナ	代表者	フリガナ 代表	お申込印 <small>ご捺印につきましては、法人の場合、 法人印、個人の場合は個人印にてお 願います。</small>
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		印	
ご担当 部署	フリガナ	ご担当者	フリガナ	
ご担当者 ご連絡先	TEL	FAX		
	HPアドレス	E-mail		
お支払 について	お支払合計金額	お支払予定日	お支払方法	
	円	平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> お振込み <input type="checkbox"/> 集金	
<お振込口座> 北九州銀行 本店営業部 口座番号(普) 5093511 株式会社ギラヴァンツ北九州				
備考				

■商品お申込欄(グッズ)

番号	商品名	商品金額(税別)	お申込口数	合計金額(税別)
1	卓上カレンダー	50,000		
<p><名入れ原稿> ※下記の四角の中に、カレンダーの名入れ内容の記入をお願い致します。</p> <div style="border: 1px solid black; width: 400px; height: 60px; margin: 10px auto;"></div> <p style="text-align: right;">サイズ 横105mm×縦18mm</p> <p><のし上書き原稿> <input type="checkbox"/> で囲んでください。 粗品 年末ご挨拶 御礼 その他() なし / のし不要</p> <p>*のしの上書き文字は通常の明朝体です。 *なお、のしは上書きのみとなります。</p>				
			消費税	
備考			お申込合計	

お問合せ先



株式会社ギラヴァンツ北九州

〒802-0001
北九州市小倉北区浅野3-8-1AIM2F
電話：093-863-6777 FAX：093-863-6666
HP：http://www.giravanz.jp/
E-mail：info@giravanz.jp

申込受領日：平成 年 月 日

担当者： HP

印

契約管理番号： _____